

Vortrag Prof. Maio am 12.3.2019 im Stadthaus – Ulm

(Skript von Rachel und Albert Rau)

Prof. Maio ist Mediziner (Internist) und Philosoph. Seit 2005 hat er den Lehrstuhl für Medizinethik an der Universität in Freiburg.

Betriebslogik

Er begann mit einer Beschreibung der Betriebslogik, die notwendig ist, um Betriebe, Unternehmen, die in der Herstellung von Gütern tätig sind, am Laufen zu halten und effektiv zu führen. Solche Betriebe brauchen „stromlinienförmige“ Betriebsabläufe, Abläufe, die im Vorhinein planbar sind, um effizient realisiert werden zu können. Diese stromlinienförmige Rationalität ist notwendig und gut in der Herstellung von Gegenständen, aber nicht in der Behandlung und Versorgung von Menschen. Die betriebliche Logik in diesem Bereich zugrunde zu legen ist ein Denkfehler, was aber geschieht. In der Betriebslogik kommt der konkrete Mensch nicht mehr vor, weil er ein unkalkulierbarer Faktor ist. Daher muss er ihr angepasst und zurecht geschnitten werden.

Die Pflege kann nicht betriebswirtschaftlich organisiert werden, weil ihr wichtigster Teil, nämlich die „Zuwendung zum Patienten“, nicht darin vorkommt. Alles Nicht-Messbare, was die Pflege tut, muss in der Betriebslogik abgewertet werden. Wenn die Pflege sich dennoch den Patienten empathisch zuwendet, tun sie es mit dem Effekt der Selbstaussbeutung. Pflegende schaden sich so auf Dauer.

Gegen die Betriebslogik setzt Maio eine „Ethik des Sorge“. Dieser liegt eine eigene Rationalität zugrunde. Seit Einführung der „DRGs“ (Fallpauschalen) hat man 50.000 Stellen in der Pflege gestrichen (betriebswirtschaftlich: „Reduktion des Ressourceneinsatzes“). Die Konsequenzen tragen wird heute.

Maio möchte die allgegenwärtige Betriebslogik im Gesundheitswesen von der Sorgeethik her kritisieren und aufzeigen, dass es **unvernünftig** ist, die Versorgung kranker Menschen betriebswirtschaftlich zu strukturieren. Pflege ist keine Verrichtungsleistung, sondern eine „Sorge“.

Sorge-Ethik: Die Rationalität der Sorge

1. Verwirklichung von Gegenseitigkeit

Es geht der Sorge-Ethik (SE) darum, dem Anderen, dem Patienten oder Klienten immer auf Augenhöhe zu begegnen. Diese Haltung ist gegen die Deutungsmuster unserer Zeit, weil heute Autonomie, Freiheit und Unabhängigkeit die leitenden Werte und Forderungen sind. Die SE erinnert daran, dass zu jedem menschlichen Leben Angewiesen sein auf andere, Abhängig sein von anderen konstitutiv dazugehören und dass sie gerade dem abhängigen und kranken Menschen Bedeutung geben will. SE will für „sorgen“, ihn nicht nur „versorgen“.

2. Beziehungsarbeit

Sorge ist gebunden an Beziehungsarbeit. Daher werden Roboter nie sorgen können. Pflege ist Sorge innerhalb einer Beziehung. „Beziehung“ heißt Achtung der Scham- und Identitätsgrenzen des Patienten. Es geht in der Pflege immer um eine Vertrauensbeziehung, die etwas anderes als eine Geschäftsbeziehung. Zum fachlichen Können muss die Haltung des Respekts dazukommen.

3. Responsivität

Die Vorgehensweise in Produktion und Technik ist monologisch, die Pflege aber ist notwendigerweise dialogisch. Mit dem Patienten in Dialog zu treten ist absolut notwendig, weil wir nur so erfahren, wie es ihm geht und was er braucht. Nur dann können wir Antwort („response“) geben und angemessen für ihn sorgen. Nicht *dass* der Patient gewaschen wird ist entscheidend (das wäre technisch gedacht), sondern *wie* der Patient im Dialog dazu gebracht werden kann, zum Waschen *einzuwilligen* und ggf. *mitzumachen*. Vorgegebene Funktionsabläufe in der Pflege verhindern den Dialog, und zwingen die Pflege dazu, die Appelle eines Patienten zu überhören

Das schlechte Gewissen der Pflegekräfte.....

P privatisieren ist ein Strukturdefizit. Das macht krank., Daher ist diese Betriebslogik unvernünftig.

4. Verständnis – Verstehensarbeit

Die Pflege hat seit alters her ein behutsames, suchendes, tastendes (tentatives) Vorgehen. Die Gewalterfahrungen in der Pflege sind nicht patientenbedingt, sondern strukturbedingt. Verstehensarbeit ist vernünftig.

5. Situativität

Die Pflege geschieht immer ganz konkret in einem Jetzt und Hier. Das ist die „Situation“, die nicht vorhersehbar und planbar ist. Das ist die Stärke der Pflege, dass sie in der Lage ist, in jeder Situation kreativ zu reagieren. Vom Programm abzuweichen ist in der Betriebslogik eine Störung, in der Sorge der Pflege aber hochprofessionell. Situative Sorge ist nicht messbar, normierbar, planbar.

6. Ganzheitlichkeit

Die Pflege darf sich eine ganzheitliche Wahrnehmung nicht abtrainieren lassen. Pflege hat auf alles zu schauen und zu hören. „Wer nicht auf die Stimme hört, weiß auch nichts von der Stimmung.“ Daher ginge es in der Pflege darum, die Sinne immer noch mehr zu schärfen, mit allen Sinnen wahrzunehmen.

7. Pflege stiftet Integrität

Soll die Pflege heilen? Ist Heilung ihr primärer Sinn? Nein, das ist Aufgabe der Medizin, der Ärzte, deren Handeln von der Behandlung und ihren Erfolgen/Misserfolgen abhängig ist. Pflege aber ist immer notwendig, weil sie dem Patienten helfen soll, sich selbst in seiner konkreten Situation anzunehmen – gerade auch dann, wenn die Medizin an ihre Grenzen stößt. Wenn es um bleibende (chronische) Krankheit, um Pflegebedürftigkeit, um Sterben und Tod geht, soll und kann die Pflege dem Patienten beistehen und ihm – dennoch – Bedeutung und Würde geben.